

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

INDICI DI OBESITÀ A CONFRONTO

E' possibile che l'obesità centrale sia particolarmente importante per il rischio cardiometabolico associato all'adiposità in eccesso? È quanto ha voluto scoprire questa ricerca, che ha studiato l'associazione tra rischio cardiometabolico di individui apparentemente sani e misure dell'obesità centrale, calcolata con la circonferenza addominale e dell'obesità nel suo complesso, calcolata con il BMI. La circonferenza addominale è stata considerata secondo i criteri dell'International Diabetes Federation (IDF), più restrittivi rispetto ai criteri ATP III maggiormente diffusi.

In questo studio osservazionale 492 soggetti, tra cui 306 donne e 303 bianchi non ispanici, sono stati assegnati alla categoria peso normale secondo il parametro BMI <25 o alla categoria sovrappeso/obesi se si otteneva un BMI = 25,0-34,9. Inoltre sono stati giudicati con circonferenza addominale eccessiva se la misura era ≥ 80 cm per le donne e ≥ 94 cm per gli uomini, oppure con circonferenza addominale normale se la misura era <80 cm nelle donne e <94 cm negli uomini. Si è tenuto conto dei fattori di rischio cardiometabolici come l'età, la pressione sanguigna sistolica, la concentrazione di glucosio plasmatico a digiuno, valori dei trigliceridi e del colesterolo HDL.

Nello studio è stata osservata una considerevole sovrapposizione tra i soggetti che avevano il BMI eccessivo e quelli con circonferenza addominale eccessiva. Lo stesso avveniva per le persone con i parametri nella norma. L'81% dei soggetti circa aveva valori eccessivi di tutte e due le grandezze.

Nelle donne sia il BMI che la circonferenza addominale erano associate con la pressione sanguigna sistolica ($r = 0.30$ e 0.19 , rispettivamente), con il glucosio plasmatico a digiuno ($r = 0.25$ e 0.22 , rispettivamente), trigliceridi ($r = 0.17$ e 0.20 , rispettivamente), e con il colesterolo HDL ($r = -0.23$ e -0.20 , rispettivamente). Anche negli uomini, il BMI e la circonferenza addominale erano associate con la pressione sanguigna sistolica ($r = 0.22$ e 0.22 , rispettivamente), il glucosio plasmatico a digiuno ($r = 0.22$ e 0.25 , rispettivamente), trigliceridi ($r = 0.21$ e 0.18 , rispettivamente), e colesterolo HDL ($r = -0.20$ e -0.13 , rispettivamente).

Quindi, quasi tutti gli individui con un BMI anormale hanno anche una circonferenza addominale eccessiva qualora i cutoff vengono determinati secondo le raccomandazioni dell'IDF. Entrambi gli indici di adiposità eccessiva sono associati positivamente con la pressione sanguigna sistolica, la concentrazione di glucosio plasmatico a digiuno, e i trigliceridi e inversamente al colesterolo HDL.

Commenta la Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico dell'Osservatorio Nutrizionale Grana Padano: "La circonferenza vita non è in grado di distinguere tra grasso sottocutaneo addominale e grasso viscerale, per questo motivo soprattutto se si utilizzano cutoff restrittivi quali quelli dell'IDF si rischia di non avere vantaggi aggiuntivi rispetto al calcolo del BMI nella identificazione dei soggetti con buone probabilità di avere una obesità viscerale. I cut-off di circonferenza della vita suggeriti dall'ATP III (88 cm nelle donne, 102 cm nei maschi) sembrerebbero essere maggiormente discriminanti nei confronti della adiposità viscerale, in particolare nelle donne a causa del loro maggiore spessore del grasso sottocutaneo addominale".

Fonte: Cardiometabolic risk factors and obesity: does it matter whether BMI or waist circumference is the index of obesity? Abbasi F, Blasey C, Reaven GM. Am J Clin Nutr. 2013 Sep;98(3):637-40. doi: 10.3945/ajcn.112.047506. Epub 2013 Jul 24.